

Verksamhetsberättelse för år 2023 Aktivitetsplan för år 2024

Regionalt donationsansvarig sjuksköterska (RDAS) och
Regionalt donationsansvarig läkare (RDAL) i Sjukvårdsregion
Mellansverige

Caroline Olofsson RDAS
Göran Mossberg RDAL

Innehåll

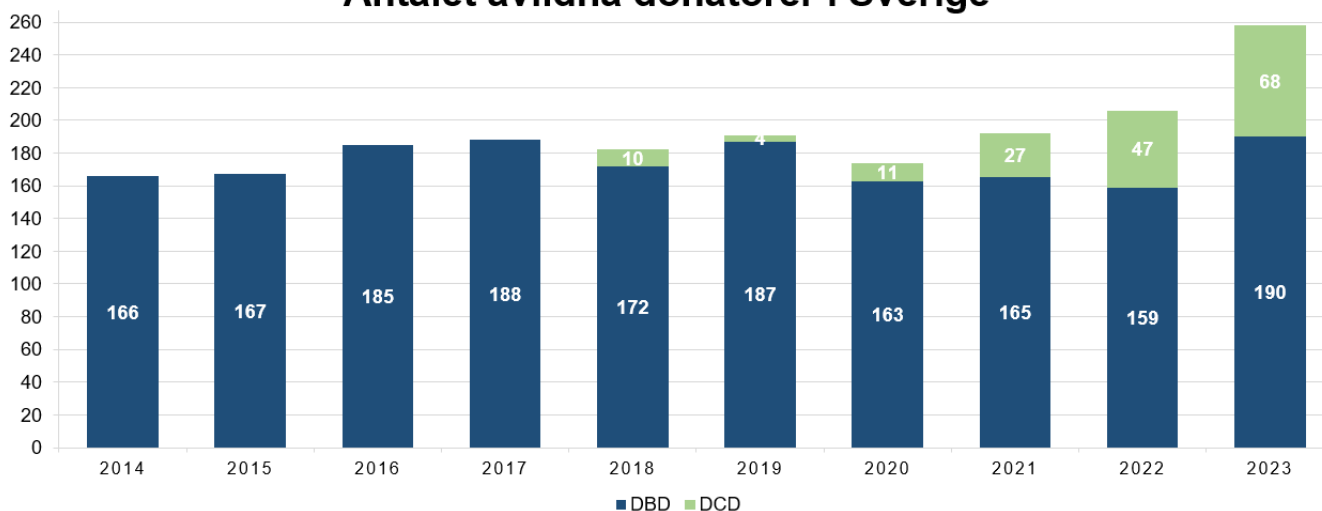
1. Verksamhet och uppdrag.....	3
1.1 Statistik.....	3
1.2 DCD.....	6
1.3 Vävnadsdonation från avlidna.....	6
1.3.1 Hornhinnedonation.....	6
1.3.2 Huddonation.....	7
2. Deltagare.....	9
3. Möten.....	9
4. Aktiviteter under året.....	10
5. Kommande och pågående aktiviteter.....	10
6. Samverkan med andra grupperingar.....	11
7. Effektiviseringar.....	12
8. Övrigt.....	12

1. Verksamhet och uppdrag

Regionalt donationsansvarig läkare (RDAL) och Regionalt donationsansvarig sjuksköterska (RDAS) är en sjukvårdsregionalt gemensamt finansierat uppdrag vars syfte är att stödja den sjukvårdsregionala donationsverksamheten samt nationellt verka för samverkan inom donationsområdet.

1.1 Statistik

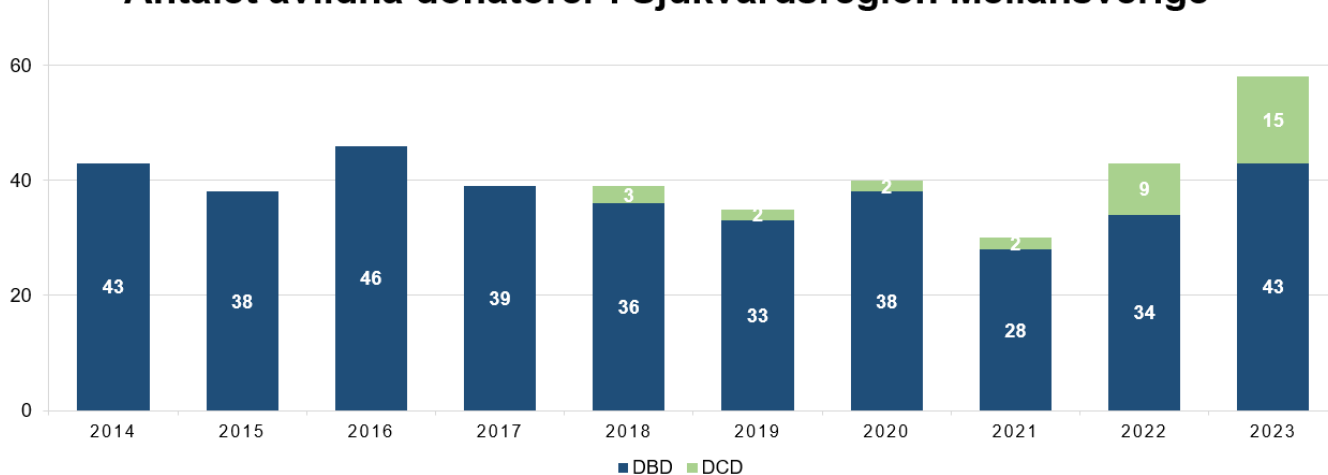
Antalet avlidna donatorer i Sverige



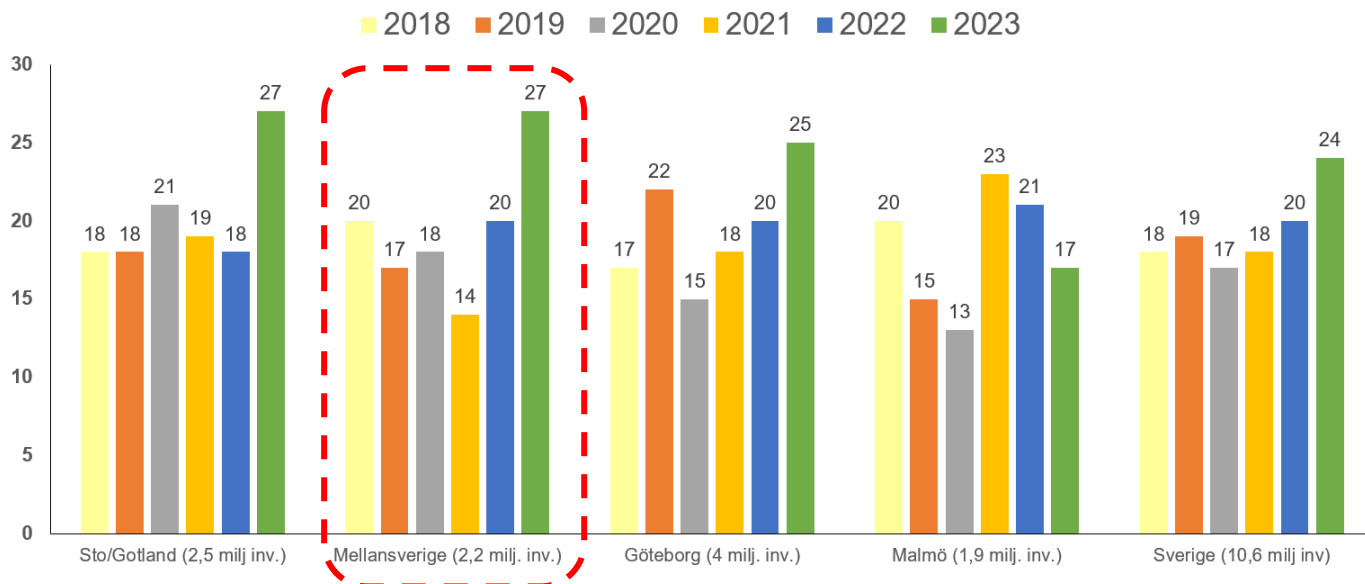
Det finns idag två donationsmetoder i Sverige: DBD (Donation after Brain Death) samt DCD (Donation after Circulatory Death). DCD-donation är möjligt på lite mer än hälften av Sjukvårdsregion Mellansveriges sjukhus.

- År 2023 ökade antalet avlidna donatorer nationellt i Sverige till 258st (jämfört med 206st år 2022). Detta är en ökning med 25 %.
- År 2023 genomfördes totalt 58st organdonationer i Sjukvårdsregion Mellansverige (jämfört med 43st år 2022). Detta är en ökning med 35 %.
- Av dessa 58st donatorer var det 43st som donerade organ genom DBD som donationsmetod och 15st personer kunde tack vare DCD få donera sina organ.

Antalet avlidna donatorer i Sjukvårdsregion Mellansverige



Antal donatorer/milj. inv.) 2018-2023



Antal avlidna donatorers fördelning per sjukhus i Sjukvårdsregion Mellansverige

Sjukhus	2021	2022	2023
Arvika	0	0	0
Bollnäs	1	1	1
Eskilstuna	1	0	7 (4+3DCD)
Falun	3	5 (4+1DCD)	4
Gävle	1	3	2 (1+1DCD)
Hudiksvall	2	0	1
Karlskoga	0	1	0
Karlstad	5 (4+1DCD)	8 (6+2DCD)	11 (5+6DCD)
Lindesberg	0	0	0
Mora	0	0	0
Nyköping	0	2	2
Torsby	0	1	0
Uppsala BIVA	0	0	1
Uppsala BRIVA	0	0	0
Uppsala CIVA	5 (4+1DCD)	8 (5+3DCD)	9 (6+3DCD)
Uppsala NIVA	6	5	3
Uppsala TIVA	0	1 (0+1DCD)	0
Västerås	3	5 (3+2DCD)	4 (2+2DCD)
Örebro IVA	2	3	12
Örebro TIVA	1	0	1
Totalt	30	43	58

Det är svårt att redovisa aktuell statistik på hur många möjliga donatorer som avlider på Intensivvårdsavdelningarna då data som redovisas på SIR (Svenskt Intensivvårdsregister) inte har varit anpassad efter den lagändring som skedde under 2022 samt den nya donationsmetoden DCD.

VARFÖR ÄR ORGANDONATION EN SÄLLANHÄNDELSE? SJUKVÅRDSREGION MELLANSVERIGE DBD-DONATORER 2023

94 385

PERSONER AVLED I
SVERIGE 2023

INTENSIVVÅRD

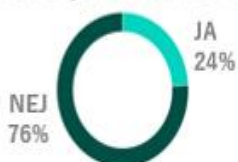
För att donera organ behöver man avlida på en intensivvårdsavdelning. Under 2023 avled 763 personer på någon av Sjukvårdsregion Mellansveriges intensivvårdsavdelningar.

UPPMÄRKSAMMADE MÖJLIGA DONATORER

Sjukvårdspersonalen på IVA måste även uppmärksamma att en patient är en möjlig donator. Detta gjordes i 96% av fallen.

VAR VILJAN KÄND?

I de fall inställningen till organdonation utreddes var viljan känd i 24% av fallen.



FAKTISKA DONATORER

43st människor donera sina organ genom DBD-donation under 2023 i Sjukvårdsregion Mellansverige samt 15st genom DCD-donation.

MÖJLIG DONATOR

Du behöver dessutom vårdas i respirator för att kunna donera organ genom DBD. År 2023 vårdades 215 personer under dessa omständigheter.

AVLIDEN POTENTIELL DONATOR

62 personer avled under omständigheter då donation var möjlig genom DBD.

LÄMPLIG DONATOR

För att bli DBD-donator behöver man vara medicinskt lämplig och villig att donera. År 2023 uppfylldes dessa kriterier av 45st avlidna personer.

1.2 DCD

DCD står för Donation after Circulatory Death, som vi i Sverige valt att kalla "donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd".

DCD genomförs sedan 2018 på Västerås sjukhus. Ett utbildningsteam från Västerås sjukhus tillsammans med transplantationskoordinator och transplantationskirurg från Uppsala har sedan 2021 utbildat fler sjukhus i Sjukvårdsregion Mellansverige. Detta finansieras ifrån Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige. Mer än hälften av alla sjukhus har nu utbildats för att kunna utföra DCD-processer.

Ett fortsatt breddinförande förväntas under 2024 där Bollnäs sjukhus samt Nyköpings lasarett planeras utbildas inom detta. Tillskottet av DCD-donatorer har gjort att fler får möjligheten till att donera organ efter sin död. 25 % av de som donerade organ under 2023 i Sjukvårdsregion Mellansverige genomfördes med DCD-donation.

1.3 Vävnadsdonation från avlidna

1.3.1 Hornhinnedonation

Hornhinnebanken (HHB) vid Universitetssjukhuset i Örebro utgör en sjukvårdsregionalt gemensamt finansierad verksamhet med syfte att säkerställa tillgången till hornhinnor för transplantation åt sjukvårdsregionens patienter.

HHB i Örebro har till uppdrag att bistå med vävnadsdonationsutredare, tillvarata, förvara preparera och utlämna hornhinnor m.m. från avlidna patienter för transplantation av patienter med sjukdomar eller skador i hornhinnan som nödvändiggör transplantation. Det finns en samverkan kring HHB i Örebro samt donationsverksamheterna i Örebro, Karlskoga, Lindesberg, Uppsala, Västerås, Karlstad, Falun och Gävle.

HHB har fått ett utökat uppdrag från samverkansnämnden i Mellansverige att utföra samtyckes- och riskutredning för sjukvårdsregionens regioner (måndag – fredag, kontorstid från HHB i Örebro).

Antal donatorer från:

	2019	2020	2021	2022	2023
Örebro (3 sjukhus)	87	67	110	94	95
Uppsala	14	13	16	21	16
Falun	10	7	12	13	13
Gävle					2
Karlstad	5	1	8	17	3
Västerås	38	7			
Eskilstuna					
Totalt	154	95	146	145	129

1 donator = 2 hornhinnor.

2023	Donerade hornhinnor	Frisläppta för transplantation	Ej frisläppta för transplantation	Såld till annan vävnadsinrättning	Kvar i banken	Avrop inom Sjukvårdsregion Mellansverige	Avrop utanför Sjukvårdsregion Mellansverige
Örebro (3 sjukhus)	190	135	46	3	6	18	
Uppsala	32	20	10		2	14	
Dalarna	26	23	3			24	
Gävleborg	4	3	1			23	
Karlstad	6	6				25	
Västmanland						8	
Sörmland						12	
Totalt	258	187	60	3	8	124	36

Orsaker till att en hornhinna inte frisläpps för transplantation kan bero på orsaker som att det ej finns godkända blodprovssvar eller att ögonvävnadens kvalitet varit undermålig.

I Lindesberg finns endast en obduktionspersonal som kan göra tillvaratagandet av ögonvävnad vilket medför begränsningar i antalet donatorer. I Gävleborg har verksamheten kommit igång under hösten och även där finns endast en obduktionspersonal som kan göra tillvaratagandet. Ytterligare personal är under upplärning. Den vävnadsutredare som tidigare fanns i Värmland har slutat och tjänsten har inte ersatts av någon ny. Västmanlands vävnadsutredare har inte funnits sedan pandemin slog till. Ett arbete är påbörjat mellan HHB i Örebro, Värmland och Västmanland för att sköta samtyckes- och riskutredningar ifrån HHB. Förhoppningen är att detta är igång under 2024. Region Sörmland har ingen verksamhet i nuläget men är även de under uppstart under 2024. Region Dalarna och Uppsala har egna vävnadsutredare på plats.

1.3.2 Huddonation

I Sverige finns en nationell vävnadsinrättning för donorrhud vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Allogen donorrhud används i livräddande syfte för transplantation av svåra brännskador vid Brännskadecentrum vid Akademiska sjukhuset. De senaste åren har det skett en import av donorrhud från Nederländerna för att behovet har varit större än tillgången. En central princip bör vara att tillgången matchar den årliga efterfrågan och att samtidigt ha ett lager när behovet är som störst, i den aspekten bör vägas in att brännskadevård är akutsjukvård och ett robust lager krävs för att säkerställa vårdens behov. Donorrhud har en hållbarhetstid på 5 år, men omsättningen av donorrhud är så snabb att donorrhuden aldrig finns i lager mer än ett år. Att notera är att det tar mellan 8-12 veckor av analys och bearbetning från tillvaratagande tills användning för transplantation kan ske. För att minska beroendet av andra länder och undvika en dyr import av allogena hudtransplantat bör Sverige sikta på självförsörjning. Om en större katastrof skulle inträffa med många brännskadade skulle tillgången på donorrhud vara otillräcklig. Regionerna har ett ansvar att säkerställa katastrofmedicinsk beredskap enligt 7 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Glädjande nog ökade antalet tillvaratagna donorrhud under 2023 och importen kunde således minskas.

Under 2023 ökade antalet huddonatorer med 116 % då 82 människor donerade sin hud efter sin död (år 2022 38st huddonatorer). Det nära samarbetet mellan hudbanken/vävnadsdonationsavdelningen vid Akademiska och Regionalt donationscentrum (RDC) Stockholm/Gotland har varit en nyckelfaktor till rekordresultat. Målet om 100st faktiska huddonatorer/år är därför inom räckhåll. Utfallet blev knappt 140.000 cm² allogen donorhud från 82 donatorer (knappt 1.800 cm² i snitt per donator) som förmedlades till 20 mottagare för transplantation under 2023. Lagret av hud är fortsatt lågt men förväntas att förbättras under 2024. Under andra halvåret identifierades orsaken till kvalitetsbrister hos en uppdragstagare vilka nu är åtgärdade, kassationsgraden kommer därmed att minska och tillvaratagen mängd donorhud per donator att öka. Detta sammantaget ser framtidsutsikterna bättre ut än någonsin för tillgången för donerad hud i Sverige.



För att kvalificera som huddonator ställs det väsentligt strängare medicinska krav än för att bli hornhinnedonator. Ungefär 10 tillvarataganden av hud årligen per uppdragstagare behövs för att bibehålla handhavandet. Av dessa anledningar fokuserar den nationella hudbanken i Uppsala huvudsakligen på tätbefolkade områden med befintlig organisation för vävnadsdonation. Hudbankens uppdragstagare kompenseras ekonomiskt för varje tillvaratagande. Om det fanns en större tillgång på donatorhud skulle även andra patientgrupper än brännskadade kunna dra nytta av behandlingen. T.ex. traumapatienter och dem med svårläkta sår (inklusive trycksår) skulle kunna vara hjälp av hudtransplantation.

Dagens samarbetspartners	
1. Akademiska sjukhuset	5. RMV Lund
2. RDC Stockholm/Gotland	6. RMV Stockholm
3. Vävnadsbanken i Lund	7. RMV Uppsala
4. Örebro, Karlskoga	8. Region Västernorrland – inom kort
Potentiella samarbetspartners	
8. Norrlands universitetssjukhus, Umeå	11. RMV Umeå
9. Sahlgrenska universitetssjukhus, Göteborg	12. RMV Linköping
10. Universitetssjukhuset i Linköping	13. RMV Göteborg

2. Deltagare

Namn	Titel/roll	Region
Caroline Olofsson	RDAS	Gävleborg
Göran Mossberg	RDAL	Gävleborg

3. Möten

RDAL och RDAS har regelbundet kontakt med varandra och samverkar även med andra grupperingar:

- **Nationella Expertgruppen Organ- och Vävnadsdonation**
Denna grupp består av RDAL och RDAS från Sveriges sex sjukvårdsregioner, n-DAL barn samt Stockholm-Gotlands RDAL Vävnad och RDAS Vävnad. Denna grupp samverkar kring gemensamma donationsfrågor. Totalt har det varit 3st digitala träffar samt 2st fysiska träffar.
- **Möte med lokala Donationsansvariga: DAL, DAS, KAS**
Det har genomförts 2st fysiska träffar samt en digital träff med lokala DAL och DAS. KAS har medverkat vid ett av dessa möten. Det råder en ojämlikhet i vilka DAL och DAS som får delta vid dessa möten (och även utbildningar) ifrån hemklinikerna i Sjukvårdsregionen trots att detta innefattas i deras skriftliga uppdragsbeskrivning.
- **Kunskapsstyrningen**
RDAS ingår i Kunskapsstyrningens NAG Donation (Nationell Arbetsgrupp). Likt VOG-Organ är detta en tvärprofessionell grupp där även en patientförening finns representerad. NAG-donation arbetar främst just nu i samverkan med Nationellt donationscentrum (NDC) på Socialstyrelsen som expertiskunskap till de Nationella handlingsplanerna kring organ- och vävnadsdonation. NDC har fått i uppdrag av regeringen att ta fram dessa handlingsplaner. NAG-donation har haft 2st fysiska samt 2st digitala träffar under 2023.
- **Vävnadsrådet**
RDAL ingår i arbetsgruppen VOG-Organ (Vävnadsområdesgrupp). Det är en samverkansgrupp mellan donation, koordination och transplantation med representanter från hela Sverige. VOG-organ har haft 2st digitala möten under 2023.
- **Nationellt donationsmöte 2023 – Djurönäset**
Både RDAL och RDAS deltog vid detta möte. RDAS var med och höll i en Workshop för nya DAL och DAS. Det Nationella donationsmötet 2024 anordnas av Sjukvårdsregion Väst.
- **ESOT (The European Society for Organ Transplantation) & EDTCO (The European Donation and Transplant Coordination Organisation) 2023**
RDAL och RDAS har medverkat vid ESOT- och EDTCO-kongressen i Aten, Grekland. Denna kongress anordnas vartannat år på olika orter i Europa. Kongressen varade i 5 dagar och gav en god inblick i det internationella arbetet som pågår inom organdonation och transplantation.

4. Aktiviteter under året

Vilka aktiviteter kopplade till sitt uppdrag, hade gruppen i sin aktivitetsplan för år 2023?

Aktivitet	Kommentar	Status
Regional fysisk träff med DAL/DAS	En fysisk träff i respektive region/år	Pågående
Utökad arbetstid RDAL/RDAS	Enligt Socialstyrelsens föreskrifter	Avslutad
Tillsättande av ny RDAL	Nuvarande RDAL ej kliniskt verksam längre	Pågående
Nationella donationsmötet 2025	Sjukvårdsregion Mellansverige anordnar	Pågående
TPM-utbildning RDAS	Öka kunskapen om organdonation	Avslutad

Har det under året tillkommit andra aktiviteter som inte fanns med i planeringen från början?

Aktivitet	Kommentar
Arbete kring Nationell handlingsplan organ- och vävnadsdonation	Bistå Socialstyrelsen med kunskap kring området
Patientavgift vid organbevarande behandling	Frigöra patientens närstående från slutenvårdskostnaden vid organbevarande behandling (när en patient vårdas för att främja donation och inte för dess egen skull).

Utbildningar

OFO Mellansverige är drivande i den donationsutbildning som genomförs i sjukvårdsregion Mellansverige. Under 2023 har det erbjudits Grundläggande donationsutbildning (4 tillfällen), EDHEP (4 tillfällen) samt Avancerad donationsutbildning (1 tillfälle) i sjukvårdsregion Mellansverige. RDAS finns med och föreläser vid de Grundläggande donationsutbildningarna. Lokala Dal och DAS ansvarar för att erbjuda Steg 1 utbildning i organdonation på hemsjukhusen.

5. Kommande och pågående aktiviteter

Aktivitet	Vad ska aktiviteten leda till?	Tidplan
Regional fysisk träff med DAL/DAS	En fysisk träff per region	Fortsättningsvis
Tillsätta RDAL Organ och RDAL Vävnad	Separera organ- och vävnadsansvaret hos RDAL	2024
Stödja Socialstyrelsen i arbetet kring Nationell handlingsplan organ- och vävnadsdonation samt kunskapsstöd	En nationell samsyn på organdonation. Jämlik organisation i sjukvårdsregionerna	2024-2025
Fortsatt DCD-implementering i sjukvårdsregion Mellansverige	Öka antalet donatorer	Bollnäs Q1 Nyköping 2024
Kartläggning av Sjukvårdsregion Mellansveriges organ- och vävnadsorganisation tillsammans med Donationsrådet på Akademiska	Inventera vilka resurser som finns	Q1 2024

6. Samverkan med andra grupperingar

Finns det aktiviteter i er planering framåt som berör andra grupperingar inom Samverkansnämnden? Kryssa nedan vilka ni behöver samverka med.

Kunskapsstyrningsgrupp	<input checked="" type="checkbox"/>	God och nära vård	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsregionalt programområde (RPO)	<input checked="" type="checkbox"/>	Vårdavtalsgrupp	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsregional arbetsgrupp (RAG)	<input type="checkbox"/>	Upphandlingsgrupp	<input type="checkbox"/>
Lokal arbetsgrupp (LAG)	<input type="checkbox"/>	Verksamhetschefsgrupp/er	<input checked="" type="checkbox"/>
Ekonomichefsgrupp hälso- och sjukvård	<input type="checkbox"/>	Regionalt vårdkompetensråd	<input type="checkbox"/>
Samverkansgrupp nationell högspecialiserad vård	<input type="checkbox"/>	HR/Kompetensförsörjningsgrupp	<input type="checkbox"/>
Produktionsplaneringsgrupp	<input type="checkbox"/>	Informationssäkerhetsgrupp	<input type="checkbox"/>

Gemensamt finansierade verksamheter

Arbets- och miljömedicin	<input type="checkbox"/>	Forskningsrådet	<input type="checkbox"/>
Regionalt biobankscentrum (RBC)	<input type="checkbox"/>	Hornhinnebanken	<input checked="" type="checkbox"/>
Regionalt cancercentrum (RCC)	<input type="checkbox"/>	Enhet för Health Technology Assessment	<input type="checkbox"/>
Centrum för sällsynta diagnoser	<input type="checkbox"/>	Registercentrumorganisation (RCO)	<input type="checkbox"/>
Donationsansvarig läkare och donationsansvarig sjuksköterska	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Annan gruppering utanför SVN: **Donationsrådet på Akademiska sjukhuset**

Om grupper markerats ovan, beskriv vilka det är och hur samverkan med dessa bör ske för att skapa värde för patienter och invånare.

- Kunskapsstyrningsgrupp – RDAS ingår i NAG Donation som rapporterar till NPO PIVOT. NAG Donation är en bestående grupp
- RPO PIVOT – RDAL ska adjungeras till denna grupp. Detta har dock inte skett under 2023.
- Verksamhetschefsgrupp – RDAL och RDAS rapporterar till Verksamhetschefsgrupp Anestesi, operation och intensivvård (An/Op/IVA). En separering av organ och vävnad kan innebära att en till Verksamhetschefsgrupp kommer att involveras i donationsarbetet i sjukvårdsregionen.
- Hornhinnebanken – RDAL och RDAS samverkar med Hornhinnebanken kontinuerligt angående hur införandet av Sjukvårdsregionalt samordnad samtyckes- och riskutredning sker.
- Annan gruppering utanför SVN: Donationsrådet på Akademiska sjukhuset.

Vad anser ni är den viktigaste frågan för er gruppering och vad anser ni är den viktigaste frågan för Sjukvårdsregion Mellansverige kommande år?

Viktigaste frågan för RDAL och RDAS är fortsatt stöd till lokala DAL och DAS samt nationell samverkan med övriga grupperingar inom donationsområdet för fortsatt utveckling.

Viktigaste frågan för Sjukvårdsregion Mellansverige är att se över organisationen kring organ- och vävnadsdonation i Sjukvårdsregion Mellansverige för att professionalisera donationsområdet genom att bilda ett Regionalt Donationcentrum (RDC) för Mellansverige.

7. Effektiviseringar

Har ni under året identifierat saker inom ert område som lett till effektiviseringar?

Ja

Nej

Om ja, planeras aktiviteter, informationsinsatser eller andra åtgärder kopplat till detta?
Vi har utökat antalet träffar med lokala DAL och DAS med digitala träffar där vi endast diskuterar patientfall. Olika regioner turas om att delge patientfall i lärande syfte.

8. Övrigt

Förslag på förbättringsåtgärder:

RDAL bör ingå i RPO PIVOT permanent.

RAG Donation bör bildas under RPO PIVOT med representant ifrån samtliga 7 regioner samt representanter från transplantation och vävnad.